

U.S. DEPARTMENT OF JUSTICE
DRUG ENFORCEMENT ADMINISTRATION

CONSENTIMIENTO A SER REGISTRADO

1. SE ME HA PEDIDO QUE AUTORICE A AGENTES ESPECIALES DE LA ADMINISTRACION DE CONTROL DE DROGAS A REGISTRAR: (Describir la persona, lugar o cosas a registrar.)

1049 E 226 ST Bronx NY 10456

Basement

2. NO HE SIDO AMENAZADO/A, NI FORZADO/A DE NINGUNA MANERA.

3. YO HE CONSENTIDO LIBREMENTE A ESTE REGISTRO.

Fecha

9/20/07

Firma

Serge Ramirez

Testigos:

AR # 317

NO GIL